

CONTRACEPȚIE

METODE CONTRACEPTIVE

		EFICACITATE		
METODĂ	DESCRIERE	IDEALĂ	TIPICĂ	EF. ADVERSE
METODE HORMONALE				
CONTRACEPTIVE ORALE COMBINATE (COC)	estrogeni + progestativi → inhibă dezvolt. foliculară & ovulație + schimbă calitatea endometriului + ↑ vâscozitatea mucusului cervical	99%	92%	greață / vărsături / senzație de balonare / modif. de dispoziție + risc ↑ TVP CI → mari fumătoare, pac. cu istoric TVP, malignități dependente de estrogeni, afect. hepatice, hipertrigliceridemie
CONTRACEPTIVE – CONȚIN DOAR PROGESTATIV	alterează calitatea endometriului & ↑ vâscozitatea mucusului + pac. care au CI pt. admin. de estrogeni	98%	88 – 91%	frecvență ↑ sângerări vaginale (admin. la aceeași oră în fiecare zi !)
MEDROXIPROGESTERON ACETAT (DEPO-PREVERA)	analog de progesteron → admin. din 3 în 3 luni → inhibă ovulația & îngroșarea endometriului	99%	97%	greață + cefalee + ↑ ponderală + osteoporoză + sângerări vaginale neregulate
IMPLANTURI CU PROGESTATIVE	subcutanate → eliberează progestative pe o durată de ≈ 3 ani	100%	100%	sângerări vaginale neregulate + mastodinii
PATCH-URI CONTRACEPTIVE TRANSDERMICE	eliberare transdermică de estradiol + progestativ ! schimbate săptămânal	99%	99%	risc detașare patch-uri + greață + cefalee + ↑ ponderală + sângerări vaginale neregulate + mastodinii + risc ↑ TVP
INEL INTRAVAGINAL	eliberează etinilestradiol 3 săptăm. → prevenire ovulație ! înlocuire lunară	99%	92%	sângerare de privație + disconfort legat de dispozitiv + cefalee + risc ↑ TVP
CONTRACEPTIVE DE URGENȚĂ	- estradiol + progestative → în primele 72h de la contact neprotejat / după util. unei met. contraceptive eșuate - levonorgestrel (PLAN B) - dispozitiv intrauterin (conține cupru) → inserat în primele 4-5 zile de la contactul neprotejat → interferează cu fcț. spermatozoizilor - mifepristonă (RU 486) → întrerupe o sarcină nou apărută	> 90%	> 90%	greață + cefalee mai severă decât în COC + sângerare menstruală (la 1 săptăm. de la inserare)

METODE DE BARIERĂ				
PREZERVATIV	barieră plasată peste penis & lăsat până la retragere după ejaculare → utilizat frecvent cu spermicid prezervative din poliuretan → pt cei cu alergie la latex	98%	85%	risc de rupere prezervativ + risc de alergie la latex
DIAFRAGME / CUPOLE CERVICALE	barieră introd. în vagin înainte de actul sexual → acoperă colul uterin → utilizat cu spermicid & lăsat pe loc mai multe ore după actul sexual	94%	84%	inconvenient + complianță slabă frecventă + risc ↑ ITU
BURETE CONTRACEPTIV	burete poliuretanic inserat cu spermicid → eliberează spermicid timp de 24h după inserție	91%	80%	risc ↑ șoc toxic (POSIBIL)
SPERMICID	introducere gel / cremă spermicidă în vagin → înainte de act sexual	82%	71%	utilizare corectă & dozare corespunzătoare – DIFICIL
METODE LEGATE DE PRACTICA SEXUALĂ				
ABSTINENȚA	fără relații sexuale	100%	100%	
METODA CALENDARULUI	înregistrarea apariției menstruale + temp. bazală zilnică + aspect mucus cervical → det. mom. ciclului + apariția ovulației + per. de fertilitate ! utilă în diagn. infertilității	95%	83%	
COITUL ÎNTRERUPT	retragere penis din vagin înaintea ejaculării	96%	73%	plăcere ↓ + greu de realizat în mod eficient
LACTAȚIA	rap. sexual neprotejat în timpul per. active de lactație post-partum	98%	95%	numai dacă se alăptează activ, <6 luni post-partum, pac. cu amenoree
DISPOZITIVE INTRAUTERINE				
STERILET DE CUPRU	introdus în uter de către medic → eliberare lentă de cupru → lăsat pe loc 10 ani / plasat ca și contracepție de urgență imediat după actul sexual	99%	99%	risc mic – avort spontan & perforație uterină + menoragie
STERILET CU ELIBERARE DE PROGESTATIV	introdus în uter de către medic → eliberare lentă de progestativ → lăsat pe loc ≈ 5 ani	99%	99%	risc mic – avort spontan & perforație uterină
METODE CHIRURGICALE				
STERILIZARE	secționare duct deferent la bărbați (vasectomie) / ligatură tubară la femei	100%	100%	repermeabilizare dificilă + risc ↑ sarcină ectopică în caz de eșec / după repermeabilizare tubară la cerere